

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1922

THÈSE

367
N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

LES

Epileptiques de génie

DANS L'HISTOIRE ET LA LITTÉRATURE

Quelques précisions sur les différentes modalités de leur Epilepsie

PAR

ROGER BAROIS

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Interne de l'Hospice Départemental de la Seine

Président : M. MENÉTRIER, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

• 1922

Faculté de Médecine de Paris

DOYEN	M. ROGER
PROFESSEURS	MM.
Anatomie.....	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale.....	CUNEO
Physiologie.....	CH. RICHET
Physique médicale.....	André BROCA.
Chimie organique et chimie générale.....	DESGREZ
Bactériologie.....	BEZANÇON
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	BRUMPT
Pathologie et Thérapeutique générale.....	MARCEL LABBE
Pathologie médicale.....	RENON
Pathologie chirurgicale.....	LECENE.
Anatomie pathologique.....	LETULLE
Histologie.....	PRENANT
Pharmacologie et matière médicale.....	POUCHET
Thérapeutique.....	CARNOT
Hygiène.....	LÉON BERNARD
Médecine légale.....	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	MENETRIER
Pathologie expérimentale et comparée.....	ROGER
	ACHARD
Clinique médicale.....	WIDAL
	GILBERT
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance.....	CHAUFFARD
Clinique des maladies des enfants.....	MARFAN
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'en- céphale.....	NOBECOURT
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	X.
Clinique des maladies du système nerveux.....	JEANSELME
Clinique des maladies contagieuses.....	PIERRE MARIE
	TEISSIER
Clinique chirurgicale.....	DELBET
	LEJARS
Clinique ophtalmologique.....	HARTMANN
Clinique des maladies des voies urinaires.....	GOSSET
Clinique d'accouchement.....	DE LAPERSONNE
	LEGUEU
Clinique gynécologique.....	BAR
Clinique chirurgicale infantile.....	COUVELAIRE
Clinique thérapeutique.....	BRINDEAU
Clinique oto-rhino-laryngologique.....	J. L. FAURE
Clinique thérapeutique chirurgicale.....	AUGUSTE BROCA
	VAQUEZ
	SEBILEAU
	DUVAL

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ABRAMI	DUVOIR	LARDENNOIS	RATHERY
ALGLAVE	FIESSINGER	LE LORIER	RETTERER
BASSET	GARNIER	LEMIERRE	RIBIERRE
BAUDOIN	GOUGEROT	LEQUEUX	RICHAUD
BLANCHETIERE	GRÉGOIRE	LEREBoullet	ROUSSY
BRANCA	GUENIOT	LERI	ROUVIERE
CAMUS	GUILLAIN	LEVY-SOLAL	SCHWARTZ (A)
CHAMPY	GUILLEMINOT	MATHIEU	TANON
CHEVASSU	HEITZ-BOYER	METZGER	TERRIEN
CHIRAY	JOYEUX	MOCQUOT	TIFFENEAU
CLERC	LABBE (HENRI)	MULON	VILLARET
DEBRÉ	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	
DESMAREST	LANGLOIS	PHILIBERT	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

Qui fut mon premier maître.

A MA MÈRE

MEIS ET AMICIS

A MES PREMIERS MAITRES
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE TOURS
(*Internat*)

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX
(*Externat*)

A MES MAITRES
DE L'HOSPICE DÉPARTEMENTAL DE LA SEINE
(*Internat*)

A M. LE DOCTEUR CABANÈS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR MÉNÉTRIER

PROFESSEUR D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Les Epileptiques de Génie dans l'Histoire et la Littérature

Quelques précisions sur les différentes modalités de leur Epilepsie

INTRODUCTION

Les nombreux cas d'épilepsie aux formes si variées que nous avons pu observer ces deux dernières années dans le service du Docteur H. Français à l'hospice départemental de la Seine, ne sont pas étrangers à l'idée que nous avons eue d'écrire ces quelques notes.

Comme nous nous y intéressions d'une manière particulière, nous avons cherché tout naturellement à connaître aussi les principaux et les plus remarquables de ceux que l'histoire a dû illustrer.

C'est le résultat de cette recherche que nous présentons ici. Nous nous y sentons autorisé par l'encouragement que nous avons eu l'heureuse fortune de recevoir du docteur Cabanès. Sans lui, nous ne l'aurions point osé.

Nous lui présentons l'hommage de notre gratitude pour l'aide, les conseils et les très nombreux renseignements

qu'il a eu l'extrême obligeance de nous distribuer sans compter.

BUT DU TRAVAIL

Le but de notre étude, avant tout, est de passer en revue les hommes de génie suspects d'une épilepsie à discuter, tant au point de vue de son existence que de son origine et de sa modalité. Mais bien entendu les cas qui par leur rareté et leur curiosité prêteront le plus à la discussion et à l'intérêt jouiront du privilège de nous retenir davantage.

HISTORIQUE DU SUJET

Un tel sujet, avouons-le, a tenté déjà un certain nombre de neurologues, de psychiatres, d'historiens et de curieux.

Dans le milieu du siècle dernier, Moreau, de Tours (1) ne fit que l'esquisser. Mais Lombroso (2), avec sa théorie de l'épilepsie lui donna pour cadre un livre tout entier. Tout le monde connaît son originale hypothèse. Pour lui,

(1) MOREAU de TOURS. — La Psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'Histoire. — 1845, *Annales de Psychologie et d'hypnologie*.

(2) LOMBROSO. — L'homme de génie, 1896, Paris.

Cf. également :

BRIÈRE et BOISMONT. — Etude psychique sur les hommes célèbres. *Ann. médico philosoph.*, Paris, 1868.

CALMEÏL. — De la folie considérée au point de vue pathologique, philosophique historique, 1845.

JOLY. — Psychologie des grands hommes.

H. SENTOUX. — La suractivité des fonctions intellectuelles dans la folie.

le génie étant une maladie épileptogène, les manifestations géniales étant de véritables crises d'épilepsie psychique, presque tous les hommes célèbres ont été des comitiaux. Il ne retrouve pas toujours dans leur vie, malheureusement pour sa théorie de quoi en asseoir solidement le diagnostic. Mais il n'en assure pas moins que sur 146 philosophes et savants de génie, 40 ont été nettement épileptiques ; que sur 92 chefs de peuple ou grands politiques, 13 l'ont indiscutablement été ; et qu'il y en eut 30 sur 171 artistes.

Heureusement, Albert Régnard (1) ne tarda pas à s'insurger devant ce paradoxe qu'il n'eut pas de peine à réfuter. Depuis de nombreux auteurs, Gélinau (2), Cabanès (3), Fernel, pour ne citer que les principaux, des revues diverses comme la *Chronique médicale* et *L'Intermédiaire des chercheurs*, apportèrent encore à la question des documents nouveaux et des interprétations curieuses. Il s'en suivit qu'elle se compliqua. Les idées varièrent. Les opinions discordèrent. Nous nous sentons le droit de la soulever encore.

Riches donc, de tous ces faits amassés, essayons maintenant à notre tour de les coordonner et de les discuter, nous réservant de nous aider, naturellement le plus possible, de l'idée moderne qu'on se fait de l'épilepsie.

(1) ALBERT RÉGNARD. — Génie et Folie, réputation d'un paradoxe, 1899.

(2) GÉLINEAU. — *Chronique Médicale*, septembre 1900

(3) CABANIS. — *Chronique Médicale*. — Revue des alcoolides. Indiscrétions de l'Histoire. Légendes et curiosités de l'Histoire.

Parmi tous les génies que, bien souvent sans grandes raisons, l'on a accusé d'épilepsie, certains ne nous retiendront pas longtemps.

Ainsi, bien entendu, nous ne faisons que nommer Hercule qu'on a dit atteint d'épilepsie procursive (maladie d'Hercule). Ajax, Empédocle, Paracelse : Leur épilepsie, sans preuve, est du domaine de la légende. Quant à Nabuchodonosor (1), si son accès de manie est hors de doute, nous n'avons rien vu chez lui pouvant ressembler à une affection convulsive.

Très vite également, nous allons éliminer un certain nombre de pseudo-comitiaux qu'à notre avis, on n'a pu baptiser épileptiques qu'en interprétant mal et vite certains documents suspects, avec aussi probablement le désir de se donner l'air d'avoir découvert quelque chose.

Dante (2) par exemple, qu'on a voulu considérer comme épileptique, uniquement parce qu'il a écrit quelques vers dans le genre de celui-ci :

Et cadi como corpore morto cade.

Et je tombai comme tombe un corps mort.

Nous croyons qu'il n'est vraiment pas besoin d'être comitial pour oser une pareille image. Dans la vie du

(1) Bible : Livre des Rois 27-4 ; GÉLINEAU, déjà cité : Les prophètes juifs ; Binet-Sangli, 1905.

(2) Cf. DURAND TORDEL. — Dante, in *Nouvelle Revue*, 15-6-1893. — *Chronique Médicale*, 1921.

grand Florentin on n'a du reste jamais rien décrit ressemblant à une chute avec perte de connaissance.

L'épilepsie de Pétrarque (1), depuis longtemps, a été réfutée par Régnard.

Celle de Tasse (2), n'est qu'une grossière erreur d'interprétation. En fait d'affection mentale, il fut atteint de mélancolie circulaire avec hallucination, pour laquelle il fut enfermé à différentes reprises au manicôme de Ste-Anne, en Italie.

Si Charles V de France fut épileptique, il ne dut avoir que des équivalents bien suspects.

Peut-être plus vraisemblable serait que Louis XIII et Molière (3) l'aient été. Cependant se baser pour le premier sur une unique crise de colère d'enfant, relatée dans le journal d'Heroard, c'est vraiment faire un diagnostic d'impression.

Quant à Molière (4), Grimarest son biographe nous dit bien que ses convulsions l'empêchaient parfois de travailler pendant 15 jours, mais nous savons, d'autre part, qu'il entendait surtout par convulsions des accès de toux spasmodique avec dyspnée intense, comme il s'en rencontre si souvent dans la phtysie, et comme il a dû en présenter au moment de son dernier Juro.

Pour ce qui est de Pascal, la vision de l'abîme qu'il

(1) ALBERT RÉGNARD. — Déjà cité.

(2) SNARD. — Notice sur le Tasse. — A. Corradi. *Li infirmità di Torquato-Tasso*.

(3) *Chronique Médicale*, 1907.

(4) MOREAU, de Tours. — Déjà cité.

LOMBROSO. — Déjà cité.

Dr A. BROWN. — Molière, poète et comédien. — Bruxelles, 1897.

avait toujours à ses côtés depuis son accident du Pont de Neuilly, indique suffisamment qu'il présentait tout autre chose que de l'Épilepsie.

Egalement autres enfin étaient les phénomènes mentaux des Schumann, des Maupassant, des Byron, des Shelley, des Beethoven, des Oscar Wilde que tour à tour on a voulu voir atteints d'épilepsie. Les deux premiers ont été manifestement des paralytiques généraux. Byron et Shelley furent des mélancoliques avec idées de suicide. Oscar Wilde fut un maniaque et un inverti.

Mais toutes ces éliminations ne sont qu'à peine de notre sujet, quoique indispensables, elles sont en somme d'un intérêt médiocre. Quittons-les et abordons maintenant sinon les véritables épileptiques, du moins ceux pour lesquels le diagnostic d'épilepsie basée sur des faits plus précis a pu se poser d'une manière plus sensée.

Bien entendu nous le discuterons successivement chez chacun d'eux, et dans les cas où il nous semblera non discutable, nous nous efforcerons d'en préciser les caractères spéciaux et les vraisemblances étiologiques. Il nous paraît devoir se poser.

1° Pour Saül, Saint Paul, Mahomet et Luther.

2° Pour César, Charles-Quint, Richelieu, Pierre-le-Grand.

3° Pour Newton.

4° Pour Dostoïewski et Flaubert.

Enfin pour Napoléon.

SAÛL

Il est manifeste que Saül (1) a présenté des crises épileptiformes. Le livre de Samuel fait fréquemment allusion à des phénomènes convulsifs que le 1^{er} roi d'Israël a présenté à différentes reprises. La Bible, en effet, parle de contorsions, de cris, de mouvements désordonnés, tout cela suivi de prostration, dans laquelle il tombait quelquefois une journée entière. On peut même retrouver l'époque de certaines de ses crises. Il semble en avoir présenté une, en apprenant que David, pour qui il ressentait à ce moment une haine invincible, avait été recueilli par un collège de voyants, une autre en apprenant que les Ammonites avaient mis le siège devant Gabes, une autre encore quand il déchira le manteau de Samuel.

Cependant le cas psycho-pathologique de Saül est loin l'être simple. Sans doute étant épileptique avait-il bien le droit d'avoir une mentalité épileptique. Mais il est indéniable que l'on trouve chez lui quelque chose de plus.

C'était un névropathe, sujet à des attaques de fureur démoniaque. La Bible nous le montre dans sa capitale de Gabaa (2), passant la plupart de ses heures au sein tranquille de son harem, y succombant à l'oisiveté et à l'ennui, et accablant son entourage du poids de son désœuvrement et de sa paresse. Pour le prétexte le plus fu-

(1) Né dans la tribu de Benjamin vers 1115, av. J.-C., mort vers 1055.

Daisi, en hébreu, désiré ou recherché.

(2) Gabaa ou Galgala.

tile, il y devenait sujet à des crises de folle colère que la cythare seule de David arrivait à calmer. Il était émotif, variable à l'excès, changeant dans ses sympathies. Devenant brusquement jaloux de David, il se croit persécuté par lui, cherche à s'en débarrasser, et son désir opiniâtre, invincible de frapper à mort son ancien favori ressemble étrangement à une obsession homicide. Et à mesure qu'il vieillit, son état mental se complique encore, des hallucinations, des obsessions, des idées fixes surviennent par accès et c'est au cours du dernier qu'il présenta qu'eut lieu son suicide, à la défaite de Gelboë, au pied du Mont Thabor, dans la plaine de St-Jean-d'Acre.

Cela se passait au temps où le peuple d'Israël commençait à prendre conscience de sa force et de sa grandeur. S'affranchissant de l'esclavage dans lequel il avait jusqu'alors vécu, il se voyait libre et se sentait croître. Il pressentait la puissance imminente et formidable qu'il allait avoir avec David et Salomon. Il se croyait vraiment l'élu de Dieu. Il sentait Jéhovah veillant sur lui, attentionné à sa fortune, conduisant ses armées et son destin. Même il le croyait vivant avec lui, et cherchait son esprit et ses lois parmi ceux qu'ils pensaient qu'il avait élus.

Ceux-ci étaient les privilégiés, tout saisis de l'Esprit de Dieu. C'étaient les voyants dont la Bible cite les nombreuses communautés disséminées autour du Golgotha et du Ramatha.

« Après une révélation, il leur arrivait fréquemment de parcourir le pays, hurlant, sautant, gesticulant ensemble, au son des cythares et des cymbales. Outre l'agitation extrême et le besoin de vociférer, outre l'exaltation religieuse et poétique, outre la véhémence et l'élo-

quence des discours et le désir irrésistible de prêcher et d'annoncer l'avenir, leur extase fatidique avait encore comme caractères l'éclat des yeux, les convulsions du visage et des membres, la malédiction des plaisirs et l'horreur des parures. » (1).

Or il se trouva qu'au moment où Samuel cherchait qui pourrait après lui conduire les destinées d'Israël. « Dieu, dit la Bible, avait changé le cœur de Saül, et tous les signes du prophétisme lui étaient arrivés en même temps ». Il s'était mis à sauter et à hurler avec les voyants. Et quand ceux qui le connaissaient le virent aussi vociférant et s'agitant au milieu des disciples de Samuel, ils se dirent entre eux : « Qu'est-il donc arrivé au fils de Cis. Saül est-il aussi prophète ? » (2).

Voilà, nous semble-t-il, une crise d'excitation qui tombe au bon moment. Serait-ce que Saül ait été capable de la simuler, ou bien que ce fut simplement une heureuse coïncidence. Serait-ce encore que Saül l'ait provoquée par persuasion, au moment choisi par lui.

En tous cas il ressort de tout cela que Saül éminemment émotif, vivait dans un milieu essentiellement hystérogène. D'autre part sa vie, son état mental, ses crises si caractérisées ne font guère penser à une épilepsie simplement provoquée par une épine organisée. Il est plus probable qu'il a présenté des manifestations hystériques avec crises épileptiformes. Il eut en outre plusieurs accès de manie aiguë dont le dernier se termina par son suicide (3).

(1) MARCEL DIEULAFOY. — Le roi David.

(2) Bible. — Le livre de Samuel.

(3) BINET SANGLI. — Les prophètes juifs.

ST-PAUL (1)

Contrairement à ceux de Saül, les phénomènes psychiâtriques qu'a présenté St-Paul sont indéniablement d'une interprétation plus délicate. Bien qu'ils aient été sérieusement discutés par pas mal d'auteurs, ils sont restés diversement compris et la question de l'épilepsie de St-Paul s'en trouve encore pendante.

Naturellement elle tourne presque entière autour du fameux foudroiement de la route de Damas.

On sait que jusqu'alors, pharisien fougueux, ennemi sectaire et déclaré de la religion nouvelle, Paul âgé de 35 ans, se rendait à Damas pour remettre à la raison par quelque cruauté, certains disciples du Christ qui devaient s'y trouver. Il était parvenu aux portes de la ville quand il se vit tout à coup environné d'une lumière éblouissante et entendit une voix qui lui disait : « Saul, Saul, pourquoi me persécutes-tu ? » Or, les hommes qui l'accompagnaient, dit St-Luc, s'arrêtaient tout étonnés, car ils entendaient une voix, mais ne voyaient personne. Paul était à terre, et ayant les yeux ouverts, il ne voyait personne. Alors ils le conduisirent par la main à Damas où il fut 3 jours sans voir et il ne mangea, ni ne but ».

Or que pouvons-nous conclure de ce récit, que nous avons tout lieu de considérer comme à peu près exact, puisque St-Paul lui-même le reproduit à peu près textuellement dans deux de ses discours.

(1) St-Paul, surnommé l'apôtre des Gentils, d'origine juive, né à Tasse, en Cilicie, vers le début de l'ère chrétienne, martyrisé à Rome en 67, après avoir été enfermé avec saint Pierre à la Prison Mamertine.

Comme le dit le Docteur Fernel (1), on ne peut nier, ni la chute soudaine, ni la perte de connaissance, ni les troubles oculaires qui l'ont accompagnée, tout ce qu'il faut en somme pour être bien tenté de conclure à une attaque d'épilepsie suivie de phénomènes paralytiques post-épileptiques.

Certains n'ont voulu voir là qu'une hallucination. Ils ont basé leurs dires sur la souvenance que Paul en avait conservé, ainsi que sur la série de ses autres visions mentionnées dans les actes.

Mais une hallucination n'est pas un diagnostic. C'est un symptôme. Sans doute, elle eut lieu, elle est évidente. Encore faut-il la faire rentrer dans un cadre possible, un accès de manie, de mélancolie, une paralysie générale, nous n'en voyons point chez St-Paul, et elle rentre admirablement dans le cadre de l'épilepsie. L'hallucination n'existe là que comme aura psychique, et comme on l'observe si souvent, c'est toujours à chacune de ses crises la même vision qui lui apparaîtra.

D'autre part, il semble bien que St-Paul ait présenté d'indiscutables stigmates de dégénérescence. Il était voûté, trapu, le front proéminent, le sourcils rapprochés. Il était atteint d'une anaphrodisie complète dont il se vante en maints endroits. Sa peau qui était sèche, rugueuse, écailleuse, peut bien nous faire avancer l'hypothèse qu'elle était ichtyosique. Enfin, une céphalée fréquente

(1) Docteur FERNEL. — St Paul, *Revue thérapeutique des Alcaloïdes*, août 1912.

RENAN. — Les apôtres.

RODRIGUEZ. — Saint Paul.

tenace que Paul compare « à des coups de verge que lui administrerait un ange persécuteur » complète le portrait pathologique que nous pouvons nous faire du grand apôtre.

Enfin, certains faits de la vie de Paul viennent encore apporter à notre curiosité des caractères dont on ne peut s'empêcher d'être frappé.

« Cette infirmité de ma chair, écrit-il lui-même, si propre à vous mettre à l'épreuve, vous ne l'avez pas méprisée, vous n'avez pas craché pour l'éloigner de vous » nous intéresse en effet tout particulièrement si l'on se souvient que les anciens, c'est Pline qui nous l'apprend, tenant l'épilepsie pour contagieuse, pensaient s'en préserver en crachant.

Il a été conté également que Paul, avant de s'embarquer à Ephèse, s'était fait raser la tête à Cenchrées, or, qui ne sait que la coupe rase des cheveux était chez les anciens le grand traitement de l'épilepsie (1).

Evidemment, rien de tout cela n'est pathognomonique. Mais en fait de diagnostic historique, est-il seulement jamais un symptôme qu'il le soit ?

En tous cas, on ne peut s'empêcher, croyons-nous, de trouver des plus impressionnants l'ensemble des éléments que nous venons de réunir. Ne sont-ils pas susceptibles, en vérité, d'éveiller l'idée d'une épilepsie d'origine héréditaire chez le plus grand des disciples du Christ.

(1) La plupart de ces faits ont été déjà réunis dans l'étude du docteur Fernel, déjà cité. Les conclusions en sont un peu différentes.

MAHOMET (I)

Toutes différentes des hallucinations de St-Paul nous ont au contraire paru celles de Mahomet, qu'il est cependant presque classique de considérer comme épileptique.

En effet, qu'a de commun avec l'aura psychique rapide et foudroyante de Paul, la fameuse hallucination du Mont-Hara, où malgré ses richesses Mahomet mène au fond d'une grotte une vie austère et retirée. L'ange Gabriel lui apparaît et lui présentant le Koran : Lève-toi, dit-il, prends et lis au nom du Seigneur. Mahomet répond : Je suis pauvre et ignorant, je ne connais point les lettres et n'ai jamais su lire. — Il n'y a point d'autre Dieu que Dieu et Mahomet est son prophète, répondit Gabriel.

Assurément il n'y a point là la moindre trace de phénomènes convulsifs.

En est-il davantage dans celle qu'il raconte à la 12^e année de sa mission et qui aurait eu pour sujet un prodigieux voyage qu'il aurait fait en une nuit de la Mekke à Jérusalem sur la jument Al-Borak (ce qui est entre parenthèse un bien bel exemple d'hallucination motrice, tout à fait comparable à celle de ces sorciers du Moyen-

(1) T. REGNAUT. — La vie de Mahomet devant la science hypnotique, Paris, 1902.

JJ. BEAUX. — Mahomet considéré comme aliéné. *Bulletin Académie de Médecine*, 1841.

RONDEAU DU NOYER. — Mahomet.

SPINGER. — Mahomet, Stuttgart, 1843.

WELHAUSER. — Mahomet.

(2) En arabe, Mohammed, le Loué du verbe hamada, né à Mekke vers 571, mort à Médine, en 632, se disait descendre d'Ismaël, fils d'Abraham.

Age qui affirmaient se rendre au Sabbat, en traversant l'Espace sur un manche à balai). Il se trouva tout à coup transporté dans le temple de Jérusalem où étaient déjà réunis Moïse et Jésus.

Et dans celle où une échelle de lumière le conduit à une route toute semée de merveilles, qui est le chemin du ciel, point davantage. Assurément, rien de tout cela ne nous rappelle de l'épilepsie.

Par contre on ne peut s'empêcher d'être frappé par tant de variété, tant de couleur, et de poésie. Il est vrai qu'il avait l'imagination ardente et l'on sait que quand il parlait en public, les sujets qu'il traitait devenaient en quelque sorte des réalités vivantes pour ses fidèles extasiés. La résurrection, le jugement dernier, les joies du Paradis devenaient des choses qu'ils voyaient.

Malgré tout, ainsi qu'elles sont rapportées, rien ne permet d'écarter la possibilité d'hallucination qui, comme on le sait, se caractérise essentiellement par une perception sans objet. Hallucinations complexes, certes, où la pulpart des sens s'associaient et où, comme nous l'avons vu, entraient même dans une large part le sens cénesthétique; mais hallucinations manifestes ou en tous cas manifestement bien décrites.

Il importe donc maintenant de rechercher quelle pouvait bien en être la cause. Or, rien ne fait penser qu'elles faisaient partie du cortège de l'épilepsie. Aucun phénomène convulsif n'est jamais noté, il n'y a jamais perte de connaissance, jamais de phénomènes post-épileptiques, pas la moindre confusion. Ainsi on raconte très fréquemment en la donnant comme une preuve certaine

de son épilepsie une sorte de crise qu'il aurait eue à la suite d'une accusation d'adultère portée contre Aïcha, sa femme, mais aucun phénomène caractéristique ne donne même la possibilité d'y croire et en tous cas sitôt l'accès passé, il reprit toute sa sérénité et se mit à rire.

D'autres fois, il est vrai, il faisait preuve de quelque excitation : lors de ses premières visions, il se réfugiait épouvanté, haletant auprès de sa femme Kodidge et lui criait : Couvre-moi la tête, couvre-moi la tête. Mais que pouvons-nous en conclure ? Rien, sinon que Mahomet devait être d'un nervosisme quelque peu anormal.

Son excitabilité génitale le prouverait assez. Elle est trop légendaire pour que nous y insistions. On a été jusqu'à dire qu'il pouvait en une heure satisfaire ses onze femmes. Elle était si connue que même mort ses familiers ne doutèrent point que : « *O Propheta, certe penis tuus ad cœlum erectus est* ».

Enfin, rien chez Mahomet, autant dans son caractère que dans son habitus extérieur n'est d'un épileptique. Tous ses historiens ne tarissent d'éloges sur son caractère toujours égal, son intelligence supérieure, sa douceur et sa bonté. Son corps était grand et harmonieux. Son cou était moulé comme celui d'une aiguillère d'argent, son nez aquilin, aminci à l'extrémité s'élevait comme celui de l'Antilope, enfin ses dents nettes et bien rangées, paraissaient quand il riait comme des grains de grêle (1).

En résumé, l'épilepsie chez Mahomet ne nous satisfait

(1) ABULFIDA. — Biographie de Mahomet.

guère, et si nous avions le temps, nous croyons bien que nous discuterions plutôt chez lui la possibilité d'un déliré système religieux, dont il avait, nous semble-t-il, un grand nombre de symptômes : l'aptitude aux émotions religieuses, avec projets d'évangélisation, des idées de grandeur, une excitabilité génitale hypertrophiée, enfin les hallucinations associées avec prédominance d'hallucinations verbales et motricées.

LUTHER (1)

Après St-Paul et Mahomet, l'un le bâtisseur de la religion du Christ, l'autre le créateur de la sienne propre, il est pour le moins curieux que nous ayons à discuter la possibilité d'une épilepsie chez le fondateur de la religion réformée, chez Luther.

C'est pourtant un fait que Luther (2) était sujet à des crises épileptiformes qui nous paraissent non douteuses. Les faits sont précis et facilement interprétables. Il ne s'en cachait pas, en souffrait, et voulait en guérir (3). Les croyant d'origine satanique (comme on les croyait de son temps, contrairement aux temps anciens où on les croyait d'origine divine : *morbus sacer*, il avait même

(1) Né et mort à Eisleben (Thuringe), 1483-1546. Maître en philosophie à l'Université d'Erfurt, y entra ensuite au couvent des Augustins de la même ville. Excommunié en 1520.

(2) FÉLIX KISLA. — Luther, sa vie, son œuvre. — Paris, 1881.

(3) Œuvres complètes de Luther. — Michelet, Mémoires de Luther. — Gélinau, déjà cité.

une formule dans laquelle il évoquait le malin esprit et l'invitait à s'enfuir pour toujours. Malheureusement celui-ci n'en faisait rien et il semblait tout au contraire prendre un diabolique plaisir à revenir, bientôt égratigner le cortex du pauvre moine allemand.

Coelius raconte qu'un jour, un prêtre lisait à l'Evangile l'histoire du démoniaque muet. Luther, saisi de terreur, s'écria tout à coup : Ha ! non sum ! et tomba de son haut évanoui sur le parvis de l'Eglise.

Une autre fois, des amis voulant lui faire une visite au couvent demandèrent à être introduit auprès de lui. On leur répondit que Luther s'était enfermé dans sa chambre et qu'il devait travailler. Ils y allèrent, trouvèrent la porte fermée, purent la forcer et ils aperçurent Luther sur le plancher, sans connaissance, les bras étendus, la bave aux lèvres.

De nombreuses autres crises pourraient encore être rappelées.

Il n'est point du reste jusqu'à l'habitus mental de Luther qui ne devrait nous faire soupçonner la possibilité de quelque psychose. Ne nous apparaît-il point en effet, sombre, orgueilleux, aigri, déçu de ne pas être dans le rang sacerdotal, à la place où il croyait que sa valeur aurait dû le porter. Il était irritable, querelleur, versatile, haineux et vindicatif.

N'est-ce point là un ensemble de caractères suffisamment associés pour que l'on puisse parler de mentalité épileptique.

Quant à la nature de sa névrose, avouons qu'en dehors

de l'hérédité probable, rien ne nous permet d'avancer quoi que ce soit.

CÉSAR (1)

Pour César, au contraire, l'étude un peu approfondie de sa tare nerveuse, est susceptible, croyons-nous, de nous apporter quelques éléments touchant sa nature et sa cause.

Qu'il ait eu des crises épileptiques, c'est non douteux. Tous ces contemporains s'accordent à le reconnaître et en fait de mal comitial certainement les Romains s'y connaissaient.

Suétone précise les dates de certaines. Deux d'entre elles en particulier seraient survenues à des moments suffisamment critiques pour que l'histoire les ait retenues. Une à Cordoue, avant la bataille de Pharsale, une seconde en Afrique à la victoire de Thapsus.

Plutarque (2) fait mieux; il en donne des caractères spéciaux et intéressants. Ainsi, pour lui, César n'aurait même pas pu prendre part à la bataille de Thapsus. Déjà secoué de tremblements, sentant venir sa crise, il n'au-

(1) Caius Julius César, né à Rome en 100 av. J.-C. — Prétendait remonter à Enée et par là à Vénus; assassiné en 44 par Caton et Brutus.

(2) SUÉTONE. — Les douze Césars.

PLUTARQUE. — Vie de César.

GÉLINEAU. — Déjà cité.

BEAUJEU. — La Psychologie des Césars, Lyon, 1893.

rait eu que le temps de se faire porter dans une tour voisine où eut lieu l'accès.

Toujours d'après Plutarque, il semble de plus que César commençait ses crises par des fourmillements et des tremblements siégeant dans l'un de ses pieds, qu'il les sentait ensuite remonter tout le long de son corps et que gagnant la tête il perdait alors connaissance.

N'est-ce point là le tableau d'une épilepsie du type Bravard-Jackson, à début manifestement crural. Et quand on pense d'autre part qu'il paraît à peu près certain qu'elle a débuté tard : Suétone (1) très explicitement, nous dit : Sa jeunesse fut exempt. Quand on en rapproche également la vraisemblance de vertiges et de céphalée tenace, d'amnésie passagère et de somnolence qu'il aurait fréquemment présentés dans les dernières années de sa vie, n'eston point tenté à penser à la possibilité de quelque compression encéphalique intéressant tout particulièrement la région para-centrale ?

Quant à la cause de ce qui l'aurait fait naître, évidemment nous ne savons rien; mais à coup sûr il serait impardonnable, étant donné les leçons de la clinique, de ne point émettre, au moins l'hypothèse du neurotropisme si vieux croyons-nous (2) du tréponème.

L'existence que menait celui qu'on appelait dans Rome « le mari de toutes les femmes et la femme de tous les maris » n'est point pour nous la faire rejeter... Et dire

(1) SUÉTONE. — Déjà cité.

(2) Voir, à ce sujet l'étude si intéressante de Hamonie : Les maladies vénériennes chez les Hébreux, Paris, 1889.

qu'un peu de liquide céphalo-rachidien pourrait peut-être la confirmer...

CHARLES-QUINT

Le liquide de Charles-Quint, au contraire, ne nous serait, à la vérité, guère utile. Ce n'est pas que l'hérédité chargée et les stigmates évidents de dégénérescence que présentaient indiscutablement le rival de François I^{er} nous fassent moins penser à la possibilité d'une toxi-infection qui quoique héréditaire n'en serait pas moins spécifique. Bien au contraire. Mais l'on connaît la rareté d'une réaction ménagée décelable dans ces cas de très vieilles infections, et il est bien probable que celle de Charles-Quint nous resterait également invisible.

Arrière-petit-fils de Charles-le-Téméraire, son grand-père, Ferdinand d'Aragon, présentait des signes de débilité mentale incontestable, puisqu'il eut plusieurs accès de mélancolie qu'il poussa jusqu'à tenter le suicide (1). Quant à sa mère, ce fut Jeanne la Folle.

Avec de pareils antécédents, il est vraiment extraor-

(1) Empereur d'Allemagne et roi d'Espagne, né à Gand en 1500, mort au monastère de Yuste (Estramadour), en 1588.

(Il est intéressant de rappeler, à ce sujet, les discussions récentes sur les relations plus que probables de la mélancolie et de la syphilis. Une observation que le D^r Français nous a communiquée, vise le cas d'une enfant de 15 ans, épileptique, fille de mélancolique et petite fille de syphilitique, morte d'anévrisme de la crosse de l'aorte. On sait, du reste, qu'à l'heure actuelle, beaucoup d'auteurs considèrent l'épilepsie essentielle, comme presque toujours d'origine hérédo-spécifique. Sicard, H. Français, Milian, Leredde : Nature syphilitique de l'Épilepsie essentielle. — *Presse Médicale*, 30 nov. 1921.

dinaire qu'il fût quand même capable de porter le St-Empire Romain germanique à l'apogée d'une puissance et d'une grandeur telles que le monde put croire que le jour désormais se lèverait à Madrid. Atteint d'un prognatisme accentué que tous ses portraits accusent, il était bègue et voûté. « Dans sa jeunesse il avait ressenti des accès nerveux qui ressemblaient à de l'épilepsie et que son historien Sepuvleda appelle de ce nom. Fin de 1518 et commencement de 1519, deux de ces attaques l'avaient renversé sans connaissance » (1). Délivré pour un temps de cette terrible maladie en 1521, à la suite de son mariage avec l'Infante Isabelle, on nota encore chez lui vers la fin de sa vie de terribles douleurs de tête.

Mais à ce moment il est probable que ces céphalées atroces n'avaient que peu de rapports avec son épilepsie. Il paraîtrait plus vraisemblable qu'elles en aient avec ce que nous apprend un historien du temps.

« Imperator ut non nulli confirmant, ex morbo Gallico laborat » (2). Morbus gallicus qui n'exclurait nullement celui de ses ancêtres, mais qu'il aurait pris cette fois à son compte personnel. Sa vie, dont il aimait tous les plaisirs avec exagération (3) autoriserait à en faire l'hypothèse.

La brusque et fameuse multiplicité du tréponème au début du XVI^e siècle, la rendrait particulièrement soutenable. Et à coup sûr, ce n'est point la vieillesse de Char-

(1) MIGNET. — Histoire de France. — LOMBROSO, déjà cité.

(2) BRUNEL. — Epist., XXVIII, cité par Bayle, art. Charles-Quint.

(3) Brantome, en particulier, nous donne des précisions sur celui qu'il affectionnait.

les-Quint, son abdication, son hyponcondrie, la bizarrerie de certaines de ses idées, comme celle d'assister à ses funérailles, qui pourraient servir à en rejeter la probabilité.

RICHELIEU (1)

Quant à Richelieu : « Il était sujet à de violents accès de manie, il s'imaginait quelquefois être un cheval. Il sautait alors autour d'un billard, il donnait des coups de pied à ses domestiques en hennissant et faisait un bruit terrible pendant une heure. Après quoi ses domestiques le mettaient au lit. A son réveil il ne se souvenait de rien » (2).

Sans doute on ne retrouve pas chez Richelieu beaucoup d'accès de ce genre. Mais on ne peut s'empêcher, malgré tout, de retrouver dans le luxe de détails de celui-ci tous les éléments d'une crise d'épilepsie procursive ou plus exactement même de la forme rotatoire de Mingazini. En tous cas, il témoignent indiscutablement d'une surveillance bien mal pondérée des actes moteurs.

Du reste, la mentalité si curieuse de Richelieu avec son irascibilité et sa versatilité, si bien mise en lumière dans les Mémoires de Tallement des Réaux et si longue-

(1) Armand, Jean du Plessis, duc de Richelieu, né à Paris en 1585, mort en 1642.

(2) Fragments de lettres originales de Madame Charlotte-Elisabeth de Bavière, veuve de Monsieur, frère de Louis XIV. — GÉLINEAU, LOMBROSO.

ment étudiée par un grand nombre d'auteurs et par Cabanès (1) en particulier, ne peut que nous autoriser à considérer notre opinion comme parfaitement justifiable.

PIERRE-LE-GRAND (2)

Aussi versatile et impulsif que Richelieu était certes Pierre-le-Grand. Comme lui, il fut un grand névropathe. Nous devons avouer cependant que contrairement à l'opinion presque classique, puisqu'on la retrouve chez presque tous les historiens, l'hypothèse d'une tare épileptique ne nous satisfait que très médiocrement chez l'Empereur de Russie. En effet, pour assurer le diagnostic d'épilepsie chez Pierre-le-Grand, on se base habituellement :

1° Sur les phénomènes pseudo-convulsifs qu'il aurait présentés.

2° Sur sa mentalité qu'on baptise épileptique.

Or, que savons-nous d'abord de ces phénomènes convulsifs :

D'après des mémoires de contemporains il était sujet à des mouvements convulsifs, en sorte qu'il tirait les lèvres et tout le visage. Ces convulsions le prenaient en pleine compagnie et il n'aimait pas qu'on le fixât à ces moments.

(1) CABANÈS. — Indiscrétions de l'Histoire.

(2) Né à Moscou en 1672, mort à St-Petersbourg en 1725, fils du tzar Alexis Mikailowitch.

Ce monarque, dit M. de Stœhlin (1), encore jeune et jusqu'à sa mort, fut sujet à de fréquents et courts accès d'un spasme violent dans le cerveau. C'étaient des espèces de convulsions qui le jetaient pour un certain temps, souvent pendant des heures entières, dans un état si fâcheux qu'il ne pouvait souffrir personne. Ce paroxysme s'annonçait toujours par une forte contorsion du cou sur le côté gauche et par une violente contraction des muscles du visage. Quand son page le voyait ainsi, il courait chercher l'Impératrice Catherine... ou à son défaut la première jeune personne qui se présentait. Il paraît que le résultat ne se faisait pas attendre et que l'on voyait quelques minutes plus tard réapparaître le tzar à son entourage avec un visage tranquille et reposé.

St-Simon remarque également le tic convulsif qui lui tiraillait le visage (2).

Enfin, d'après des documents du Ministère des Affaires Etrangères, Cabanès nous dit qu'il faisait beaucoup de grimaces. Un mouvement qui lui était familier était de pencher sa tête par dessus son épaule, en même temps qu'il levait et étendait une de ses jambes en arrière (3).

Que conclure de tout cela ? Evidemment que Pierre était sujet à un tic des muscles du visage et de l'épaule,

(1) Anecdotes originales sur Pierre I^{er}, par M. de Stocklin, Strasbourg, 1787.

(2) Comte d'HAUSSONVILLE. — Visite du tzar en France en 1717, *Revue des Deux-Mondes*, octobre 1896.

(3) CABANÈS, — Fous couronnés. La plupart des faits précités y sont déjà racontés. — Russie au XVII^e siècle. Mémoires sur Pierre le Grand et Catherine II, avec introduction du prince Augustin Galitzin. Paris, 1863.

WALEZENSKI. — Histoire de Pierre le Grand. Plon.

mais de là, en faire un épileptique, avouons que c'est aller un peu fort. Nous ne retrouvons en effet dans la description de ses crises, ni aura, ni perte de connaissance, ni confusions, ni phénomènes post-épileptiques. Ce n'aurait pu être en tous cas que des crises bien frustes et bien particulières. Nous savons bien qu'un certain nombre d'auteurs a été jusqu'à assimiler le tic à l'épilepsie :

Entre les tics et l'épilepsie, nous dit Henri Meige, il existe des affinités morbides incontestables.

Le tic a pu être considéré comme un équivalent épileptique (Féré) (1).

On l'observe en même temps que les absences et le vertige (H. Meige). Il est certain que le tic témoigne d'un déséquilibre mental, d'une surveillance mal pondérée des actes moteurs, il prouve une débilité évidente du pouvoir inhibiteur de la volonté.

Mais en somme tout cela, ce ne sont que des opinions tout de même discutables, et ce que nous voyons tout simplement chez Pierre, c'est l'existence d'un tic et vouloir en faire de l'épilepsie devient du domaine de la philosophie neurologique.

Quant à sa mentalité épileptique, évidemment, son irritabilité pourrait en être une manifestation. Il était de plus impulsif, violent et débauché. Les marques de son étrangeté, de sa grossièreté, de sa brutalité, se retrouvent à chaque instant dans sa vie. Glanons au hasard quelques faits qui le montrent :

Il aimait par exemple faire lui-même le métier de bour-

(1) L'épilepsie et les épileptiques (Féré).

reau : Il fit trancher la tête à sa favorite Marie Pawlowa Hamilton. Et son royal amant assista non seulement au supplice, mais tint à y jouer un rôle : Il embrassa la condamnée au pied de l'échafaud, l'exhorta à prier, puis l'aida à gravir les marches. La tête sanglante n'avait pas plutôt roulée dans la boue qu'il approcha ses lèvres des lèvres blêmes (1).

Ses plaisirs étaient presque toujours d'un cynisme révoltant. Cabanès raconte les débuts de la faveur d'une femme dont la laideur était connue de toute la cour. A la fin du repas, Pierre lui dit tout à coup : « Je ne crois pas que personne ne se soit jamais avisé de te parler d'amour. Mais je ne veux pas que tu meures avec le regret de l'avoir ignoré ». Et joignant le geste à la parole « il la troussa incontinent ».

Une autre fois il s'amusa à donner en guise de pourboire un billet souillé dont il venait de se servir.

Certes, toutes ces idées ne prouvent pas un esprit parfaitement équilibré. Il était également sujet à des accès de colère terrible. Par contre, il lui arrivait souvent de rester abattu et prostré pendant des heures entières. On sait que sans motif sérieux il répudia sa femme et fit condamner son fils à mort.

Mais en quoi tout cela est-il épileptique ? Avouons que nous ne voyons pas. Nous avons recherché dans l'histoire pathologique de Pierre si nous pouvions y trouver des éclaircissements. Or, il eut un demi-frère idiot : ça ne prouve vraiment pas grand'chose, son intelligence fut

(1) WALEZENSKI. — Déjà cité.

paraît-il lente à se développer, il marcha tard, ce serait plus intéressant, mais on ne sait à quel âge ; adulte, il eut 2 m. 05, ce qui semble bien extraordinaire.

Tout ce que l'on sait sur sa santé, c'est que Leibnitz lui apporta un jour un appareil en bois pour maintenir son bras paralyté, que Boerhave paraît l'avoir soigné au moment de son voyage en Hollande pour une urétrite aiguë, et qu'il est mort présentant les derniers mois de sa vie des accès de rétention d'urine (1).

A la vérité, tout cela ne semble pas avoir beaucoup de rapport avec une épilepsie possible, et nous aide en rien pour nous faire une opinion. Somme toute, celle-ci reste, comme nous le disions tout à l'heure, du domaine de l'interprétation philosophique de l'épilepsie. Quant à nous, nous dirons plus simplement que Pierre présentait un tic de la face et de l'épaule. De plus, barbare, grossier, impulsif et brutal, il avait tous les caractères de ces âmes tartares dont il était issu, qui passent sous la moindre influence de la plus affectueuse douceur à la colère la plus vive, et qui transforment d'une minute à l'autre en sauvagerie cruelle, les sentiments humanitaires dont elles sont si facilement et si fréquemment remplies.

(1) Histoire de la Médecine de la Russie. Richter.
Russie au XVIII^e. Mémoires inédits.

NEWTON

Encore moins certaine que l'épilepsie de Pierre-le-Grand est l'épilepsie de Newton. Lombroso, cependant, l'assure. Pour lui, les vertiges et les absences du célèbre mathématicien ne peuvent pas être autre chose que des manifestations du mal sacré.

Certes il était sujet à des distractions qui prouvent d'une manière indiscutable, l'irrégularité et l'insuffisance de son contrôle cortical. Le fait de bourrer sa pipe avec le doigt d'une de ses nièces en est un bel exemple. Cependant à part ces pseudo équivalents, la biographie de Newton ne révèle à la vérité rien d'épileptique. Et comme l'on connaît d'une manière non douteuse les troubles démentiels (1) qu'il présenta à plusieurs reprises, comme en font foi les discours incohérents qu'il tint à l'archevêque de Cantorbéry en 1693, ainsi que des différentes lettres toutes remplies d'idées délirantes qu'il écrivit en 1695, il nous paraît bien inutile de vouloir compliquer la question et de vouloir faire un épileptique d'un malade atteint déjà de folie circulaire.

L'épilepsie de Newton ne nous retiendra donc pas plus longtemps.

Continuant le programme que nous nous sommes tracés, nous arrivons à deux littérateurs illustres : Dostoïewski et Flaubert.

En commençant l'étude de leur névrose, nous avouons sincèrement être un peu inquiets. Jusqu'à présent, en

(1) Biot. — Newton, dans Biographie. Michaud.

effet, si nous avions la conviction que nous n'apprenions pas beaucoup de chose, du moins pouvions-nous croire en remémorer quelques-unes depuis plus ou moins longtemps oubliées. En tous cas, il nous paraissait que nous n'en répétions pas trop qui fussent archi-connues, et nous avions l'impression que l'interprétation que nous faisions des faits leur apportait, par moments, un intérêt, tout au moins capable d'en faire supporter la lecture.

Pour Dostoïewski et Flaubert, au contraire, que dire sur leur névrose qui n'ait été dit, répété, surtout en ces derniers temps, et de plus interprété de telle façon, qu'il y aurait presque de l'outrecuidance à vouloir prétendre y ajouter quoi que ce soit. Aussi malgré l'intérêt de la question et malgré le grand nombre de documents qui s'y rattachent, nous efforcerons-nous d'être le plus bref possible, nous permettant de renvoyer pour plus de précision aux études fouillées et détaillées que chemin faisant nous indiquerons.

DOSTOÏEWSKI (1)

Il est classique, admis, indiscutable, que Dostoïewski fut atteint d'épilepsie qu'autrefois on nommait essentielle et qu'en rattachant maintenant à une origine toxico-infectieuse, congénitale et héréditaire on croit mieux et plus scientifiquement connaître.

(1) Né à Moscou, 12 octobre 1821. Mort à St-Petersbourg, en 1881.

Il eut des crises jeune, il en eut toute sa vie. Sa mentalité est nettement épileptique, son habitus extérieur présente des stigmates certains de dégénérescence (1).

Il était petit, frêle, nerveux, tout en frisson. Présentant un certain degré d'asymétrie faciale, ses yeux étaient inégaux, il était atteint de strabisme convergent. Son front était haut, bossué au-dessus des sourcils, son crâne de très forte dimension avait des sutures saillantes, ses tempes étaient renforcées comme au marteau (2).

Caractéristique également était son état mental. Il était inquiet, émotif, tourmenté, envieux, instable et impulsif. Une sensation d'angoisse semble continuellement le faire souffrir : « Dès que venait le crépuscule, je tombai par degrés dans cet état d'âme qui s'empare de moi si souvent dans la nuit depuis que je suis malade et que j'appellerais de la frayeur mystique. C'est une crainte accablante de quelque chose que je ne peux ni définir, ni concevoir, qui n'existe pas dans l'ordre des choses mais qui peut-être va se réaliser soudain à cette minute même, apparaître et se dresser devant moi comme un fait inexorable, horrible et difforme ».

Insatiable de sentir et de souffrir, toute sa vie est irrégulière, mouvementée et misérable. Souvent forcé de se priver de tout (en 1876 il engage son pantalon pour avoir

(1) Son frère également était épileptique : « J'ai reçu ta lettre, je pense que les crises ne prennent point un mauvais caractère comme les miennes ». Correspondance de Dortoiewski.

(2) MELCHIOR DE VOGUÉ, Dortoiewski, *Revue des Deux-Mondes*, janv. 1885.

DORTOIEWSKI-LOYGUE. — Thèse de Lyon, 1914.

LOMBROSO. — Déjà cité.

D^r FERNEL. — *Revue thérapeutique des alcaloïdes*, août 1917.

2 thalers) il trouve toujours quelque chose dont il abuse : c'est tour à tour l'alcool, l'opium, le jeu, les excès génitaux.

Malgré la lumière que l'étude de cette existence ne manquerait pas de jeter sur la mentalité si complexe et si étrange de Dostoïewski, la décrire en détail nous entraînerait trop loin.

Tenons-nous en sagement à ce qui se rattache directement à son mal comitial. C'est du reste lui-même qui nous a donné, soit dans ses livres (1), soit dans sa correspondance presque tous les caractères du développement de ses crises. Presque toujours leur début, particulièrement intéressant chez Dostoïewski s'annonçait par une aura psychique, hallucinatoire avec accroissement du sens vital. Il la décrit longuement dans l'Idiot : « Son cerveau, dit-il, s'enflammait tout à coup et toutes ses forces vitales atteignaient un degré prodigieux d'intensité. La seconde qui précédait l'accès était inexprimable. Dans ce dernier moment de conscience, le malade pouvait se dire clairement et en toute connaissance de cause : Oui, pour ce moment on donnerait toute une vie. Dans ce moment il me semble que je comprends le mot extraordinaire de l'apôtre : Il n'y aura plus de temps. Et il ajoutait avec un sourire : C'est sans doute à cette même seconde que faisait allusion l'épileptique Mahomet quand il disait qu'il visitait toutes les demeures d'Allah en moins de temps qu'il n'en fallait à sa cruche d'eau pour se vider.

(1) Trois épileptiques sont des héros de ses récits : un criminel : Smadiakoff, dans *Les Frères Haramoz* ; un suicidé : Kiriloff, dans *Les Possédés* ; un dément : le prince Merichkina, dans *L'Idiot*.

Ailleurs il dit encore : Il y a des moments et cela ne dure que 5 ou 6 secondes, où vous sentez soudain la présence de l'harmonie universelle. Durant ces 5 secondes, je vis toute une existence humaine et pour elle je donnerais toute ma vie, car ce ne serait pas les payer trop cher (Aura de Kiriloff).

Lui-même, dans sa correspondance, se raconte sans mystère : « Vous autres, jeunes gens, bien portants, ne soupçonnez pas le bonheur que nous éprouvons nous autres épileptiques une seconde avant l'accès. Mahomet dans son Coran affirme avoir vu le Paradis, y avoir été. Des sages imbéciles prétendent que c'est un imposteur et un fourbe. Oh ! que non, il n'a pas menti, il a certainement vu le Paradis... »

« N'ayez pas peur, disait-il à ses voisins, je sais quand cela me prend ». Contrairement à l'aura, la crise elle-même ne présentait probablement chez Dostoïewski rien de particulier. Nous avons vu la perte de connaissance qui ne manquait pas de se produire, l'inconscience absolue qui durait plus ou moins longtemps : Elle s'accompagnait des phénomènes convulsifs habituels suivis d'une période de stupeur.

Cependant, il paraît à peu près certain qu'en dehors de ces grandes crises comitiales, Dostoïewski était également sujet à des accès moins violents et quelquefois même très frustes. Il était fréquemment sujet à des impulsions ambulatoires, se livrant à des fugues qui n'étaient sans doute que des équivalents : « Il me semblait que si j'allais toujours droit devant moi, si je franchissais la

ligne qui confond le ciel et la terre, je trouverais au-delà une vie nouvelle : le mot de l'énigme ».

Il lui arrivait aussi d'avoir des accès de tristesse pendant lesquels il se croyait un grand criminel. Il raconte quelque part l'impulsion invincible qu'il aurait eue d'enfoncer son poignard dans le dos d'un passant, heureusement il n'en avait point.

Somme toute, aucun doute n'est possible. Il s'agit manifestement d'épilepsie constitutionnelle héréditaire, la mentalité de Dostoïewski, le caractère de ses crises, leur apparition dès le jeune âge, le prouve indiscutablement. A propos de l'apparition de ses crises il nous paraît, en effet douteux que la première, comme on lit souvent, soit apparue à 28 ans, pendant qu'il était au bain. Un ami de Dostoïewski raconte qu'il l'a vu plusieurs fois à l'âge de 15 ou 16 ans, se roulant dans les rues, l'écume à la bouche (1).

Du reste, comme c'est l'habitude, elles étaient très régulières, se répétant fréquemment à certains moments de sa vie, devenant très rares à d'autres périodes. En 1860, écrit-il, les crises ne me quittent pas, elles se répètent et deviennent bi-hebdomadaires (2).

La possibilité d'une épilepsie acquise n'est donc pas soutenable chez Dostoïewski.

La tentation qu'on pourrait avoir de la rapprocher de l'anévrysme probable dont il est mort (3) pour mettre sur

(1) MERIŃOWSKI. — Tolstoï et Dostoïewski.

(2) Correspondance de Dostoïewski.

(3) Il est mort d'une hémoptysie foudroyante précédée de deux petites hémoptysies préméatoires (LOYGUE, déjà cité).

ces 2 affections une étiquette étiologique, sinon commune du moins semblable, n'enlève en rien la certitude de son hérédité.

FLAUBERT

Au contraire, rien à première vue ne permet de charger Flaubert d'une lourde hérédité : Il est grand, bien proportionné. Sa physionomie gauloise est régulière, son nez bien dessiné, son front est lisse : aucun caractère d'asymétrie faciale n'est apparent. Une harmonie pareille semble diriger le cours de sa vie calme et quotidienne. Celle-ci en effet ne semble guère différer de celle d'un bourgeois qui vit aisément de ses rentes et qui les emploie à mener une existence conforme à ses goûts tranquilles.

Cependant, malgré cela, il est non douteux que Flaubert eut des crises nerveuses à caractère nettement épileptique (1). Maxime du Camp les décrit de la façon suivante : « Elles se produisaient de la même façon et étaient précédés des mêmes phénomènes. Tout à coup, sans motif appréciable, Gustave levait la tête et devenait très pâle. Il avait senti l'aura, le souffle mystérieux qui passe sur la face comme le vol d'un esprit. Son regard était plein d'angoisse et il levait les épaules avec un geste de

(1) *Chronique Médicale*, 1901.

MAXIME DU CAMP. — Mémoires.

ALBERT THIBAÜDET. — Etude sur Flaubert. *Revue hebdomadaire*, 1921-1922.

découragement navrant. Il disait : j'ai une flamme dans l'œil gauche. Puis sitôt après, j'ai une flamme dans l'œil droit. Tout me semble couleur d'or. Cet état singulier se prolongeait pendant plusieurs minutes. Mais son visage ne tardait pas à pâlir plus encore et à prendre une expression désespérée. Rapidement alors, il marchait vers son lit. Il s'y étendait morne, sinistre, comme il se serait étendu tout vivant dans son cercueil, puis il s'écriait : Je tiens les guides, voici le roulier, j'entends les grelots. Ah ! je vois la lanterne de l'auberge. Alors il poussait une plainte dont l'accent déchirant vibre encore à mes oreilles et les convulsions le soulevaient. A ce paroxysme où tout l'être entraînait en trépidation, succédait invariablement un sommeil profond et une courbature de plusieurs jours... ».

On ne peut nier que voilà une observation précise et remarquable d'une crise d'épilepsie.

On a voulu y voir de l'hystérie simple (1), nous nous demandons pourquoi, ce serait alors que l'hystérie serait bien près d'être de l'épilepsie et inversement l'épilepsie bien près d'être de l'hystérie, ce qui pourrait être après tout défendable, puisqu'il est bien certain déjà que chez tout épileptique il y a un facteur hystérique tout à fait loin d'être négligeable.

Sans doute la crise chez Flaubert ne débute pas d'une manière foudroyante : Tout le temps lui est permis d'aller s'allonger très confortablement sur son divan. Mais les prodromes plus ou moins éloignés sont des plus fré-

(1) DUMESNIL. — Thèse.

ANDRÉ NIEL. — Flaubert, Thèse, Lille, 1922.

quents dans l'épilepsie. Il est loin d'être rare que les comitiaux sentent venir leur crise. Tant qu'aux autres phénomènes ils sont nettement du ressort de l'épilepsie : l'aura avec ses caractères hallucinatoires si particuliers, qui sont toujours les mêmes pour chaque accès, la perte de connaissance complète, le sommeil qui la suit, l'abattement, la courbature après la crise. On ne voit assurément là aucun symptôme d'hystérie, dont la crise, avec ses grands mouvements désordonnés, ébauches d'attitudes passionnelles s'accompagnent de délire et de paroles incohérentes, et se terminent si souvent tout à coup par une crise de larmes ou des éclats de rire.

Il est vrai que chez Flaubert, toutes les crises n'avaient pas l'aspect de celle que nous raconte Maxime de Camp. Il en eut de frustes, d'à peine ébauchées, se bornant à quelques instants de stupeur, à quelques secondes d'absence. De certaines on ne sait que ce qu'il a bien voulu en dire. Il est probable qu'un grand nombre se passaient pendant son sommeil. Quoiqu'il en soit on ne peut nier l'allure indiscutablement épileptique de la crise de Maxime du Camp.

Il semble en avoir eu dès l'enfance (1). Mais les premières attaques franches survinrent vers l'âge de 21 ans : A ce moment il lui arrive d'en avoir 4 dans la même semaine. Elles se succèdent ainsi jusqu'à l'âge de 28 ans. Puis après des disparitions éphémères, elles se reproduisent de temps à autre, et paraissent définitivement disparaître à 52 ans. Nous ne tenons en effet comme nulle-

(1) Le journal de Goncourt raconte, à ce sujet, les souvenirs du Dr Pouchet, de Rouen, qui en aurait observé chez Flaubert à 15 et 16 ans.

ment épileptiques les phénomènes convulsifs au milieu duquel il mourut et qui furent causés probablement par une hémorragie ventriculaire.

Il n'est point du reste jusqu'à l'hérédité de Flaubert qui ne vienne confirmer notre opinion.

Sa mère, en effet, eut toute la fin de sa vie des hallucinations funèbres que l'on voulut rattacher à la mort d'un de ses fils.

De plus, de ses 5 frères et sœurs, ses 2 aînés moururent dans la première année, celui qui vint après lui ne dépassa pas non plus la première enfance. Et les deux derniers présentèrent de bonne heure des symptômes de rhumatismes déformant : tous faits qui, à l'heure actuelle, ne manqueraient assurément pas d'éveiller l'idée d'une toxi-infection familiale qu'on serait bien tenté de faire préciser par le laboratoire.

Quant à Gustave, enfant, il est impulsif et violent. A 13 ans, il a des idées de suicide qu'il manifeste par une véritable tentative, probablement s'agissait-il d'une impulsion épileptique au suicide. Adulte, c'est un grand nerveux, un émotif et un anxieux. A 36 ans, il écrit : « Toutes sortes d'angoisses m'emplissent ».

Il poussait des cris d'effroi pour une personne qui entrait à l'improviste dans son cabinet, pour le craquement d'une bûche. Maxime du Camp le décrit bondissant dans son cabinet pour un objet mal placé ; du reste, l'alcool, le café, le tabac dont il abusait n'étaient pas faits pour apaiser son système nerveux.

La vie de reclus qu'il menait à Croisset, dénote les goûts d'un esprit quelque peu hypocondriaque.

Peut-être que certaines hallucinations décrites dans la Tentation de St-Antoine n'ont été si nettement évoquées que parce qu'elles avaient été perçues.

A 59 ans, il se plaint constamment de migraines et fait un accès de neurasthénie.

Mais à quoi bon multiplier les faits. Tout cela prouve manifestement une mentalité malade et quand on pense aux crises qui la compliquaient encore, n'est-il point permis de se demander quel autre qualificatif que celui d'épileptique, on pourrait bien lui imputer.

NAPOLÉON

C'est à dessein que nous avons laissé pour la fin de notre étude la colossale figure de Napoléon.

Napoléon était-il ou n'était-il pas épileptique ?

Un long volume serait capable à lui seul d'être sur cette question d'un intérêt clinique puissant et soutenu. C'est dire toute la complexité et toute la difficulté qu'il y a à vouloir la résoudre. Evidemment, il serait facile de trouver dans cette complexité et dans cette difficulté une raison d'en sourire et de la ridiculiser, auquel cas assurément la solution en serait tout de suite trouvée. Il n'en resterait pas moins que des contemporains, des historiens, des chercheurs, des neurologues (1) ont fait net-

(1) LOMBROSO. — Déjà cité, d'après Taine.

CABANÈS. — Indiscrétions de l'Histoire.

G. BARRAL. — La santé de Napoléon. — *Chronique Médicale*, 1900.

tement un Comitial du Corse à cheveux plats et il y aurait, il nous semble, bien de la présomption à vouloir considérer leurs opinions comme fausses, nulles et sans intérêt. Nous avons pensé que dans une revue des grands épileptiques, nous nous devions à notre tour de ne point taire le nom de Napoléon.

Les crises

Sans doute les crises que Napoléon a pu avoir sont loin d'être toujours indubitables et indiscutables. « Pendant 11 ans que j'ai vécu constamment avec lui, je n'ai jamais vu aucun symptôme qui ressemble le moins du monde de l'épilepsie », éprouve le besoin, on ne sait pour quoi, de nous dire Bourrienne, tout en niant et n'assurant rien du reste (1).

Cependant on trouve dans les souvenirs du banquier Samuel Rogers la relation suivante d'un récit de Talleyrand : « J'étais seul avec lui, raconte-t-il, dans une salle de la Préfecture de Strasbourg, quand il s'écria tout à coup : la porte ! Il tomba foudroyé, comme mort, l'écuène à la bouche ». Samuel Rogers ajoute qu'il raconta cette histoire à Lucien et qu'il lui demanda ce qu'il en pensait : Mon frère, dit-il, eut à ma connaissance, un autre accès, cette fois, c'était après une bataille perdue.

Dans le journal de Madame de Rémusat, relatant le voyage de Napoléon à Mayence, on trouve encore à la date du 10 septembre 1804 : « Il paraît que cette nuit,

(1) BOURRIENNE. — Mémoires.

PRINCE DE TALEYRAND. — Mémoires, tome I, Paris, 1850.

Napoléon eut une attaque violente de la maladie de nerfs ou d'épilepsie à laquelle il est sujet ».

Un autre accès serait encore survenu une nuit à St-Cloud, deux ans après le précédent : Napoléon était couché avec Mlle George. Soudain un cri réveille l'actrice épouvantée. L'Empereur a perdu connaissance. Un journaliste de l'époque, narrant l'événement, ne manque pas de dire que Napoléon eut une crise d'épilepsie et Mlle George en reste pour sa part intimement convaincue.

Les tics (1)

Que l'on croie à demi à ces différens accès, peut-être plus ou moins sujets à caution, soit. Cependant on ne nous empêchera pas de trouver assez troublant qu'on ait pu en parler à différentes reprises dans des termes aussi précis.

En tous cas, il est certain que Napoléon a présenté des phénomènes prouvant chez lui un pouvoir inhibiteur de la volonté, instable et irrégulier, une surveillance mal pondérée des actes moteurs.

Nous voulons parler des tics.

Constant, son valet de chambre, raconte en effet dans ses mémoires que l'Empereur avait un tic particulier qu'il conserva toute la vie. Il consistait à relever fréquemment l'épaule droite, ce que les personnes qui ne

(1) Petit mal intermittent d'Unywright.

Entre les tics et l'épilepsie il existe des affinités incontestables (Féré).

Le Tic a pu être considéré comme un équivalent épileptique.

L'épilepsie et les épileptiques. Féré.

le connaissait pas interprétaient comme un geste de mécontentement.

Ailleurs il raconte encore qu'à l'heure du courrier, fréquemment, Napoléon au milieu de ses secrétaires se mettait à marcher dans la pièce et à la parcourir fébrilement dans toute sa longueur. Il lui arrivait souvent alors de présenter un mouvement convulsif du bras droit qu'il tordait sur lui-même (1). Bourrienne ajoute qu'il avait parfois également un mouvement convulsif de la bouche de gauche à droite.

La crampe des écrivains

Très proche de cet état accentué de nervosisme se trouve certainement, au point de vue neurologique, la difficulté qui allait parfois jusqu'à l'impossibilité, qu'avait Napoléon à écrire un discours, un rapport, une simple lettre. Constant, Bourrienne, Macdonald, Talleyrand (2), sont d'accord à ce sujet. Il lui était indispensable d'avoir des secrétaires. Sa pensée, disait-il, allait plus vite que sa main, il oubliait des lettres, des mots, il arrivait vite à être complètement illisible, même pour lui, et il était bientôt obligé de renoncer à écrire. L'étude de ses autographes est des plus intéressantes à ce point de vue. « Tantôt on constate de fines ondulations dans les traits, tantôt de brusques échappées de plume créant des paragraphes étranges, tantôt enfin des interruptions, des pâtés,

(1) CONSTANT. — Mémoires.

(2) Mémoires du prince de Talleyrand.

Mémoires de Macdonald.

des piqûres du papier », c'est-à-dire tous les caractères de la forme spasmodique atténuée de la crampe des écrivains, telle que la décrit Henry Meige.

La mentalité épileptique

Enfin il n'est point jusqu'à la mentalité de Napoléon qui ne vienne apporter des éléments nous engageant à persister dans notre discussion.

L'Empereur était évidemment un grand névropathe, un impulsif et un violent.

Ses colères. — Les colères de Napoléon sont connues de tout le monde.

Un jour, dans une querelle de famille, il prend son frère Louis par le milieu du corps et le jette brutalement hors de la chambre.

Volnet lui disant que la France souhaitait le retour des Bourbons, il lui lança dans l'abdomen un tel coup de pied, qu'il en perdit connaissance.

Ses discussions tempétueuses avec Talleyrand ne se comptent pas (1).

Dans les mémoires d'Automarchi (2), à la date du 31 octobre 1819, on peut lire :

« L'Empereur était agité, inquiet, je lui conseillai de faire usage de quelques calmants. Merci, docteur, j'ai quelque chose de mieux que votre pharmacie. Le moment approche, je sens que la nature vient à mon secours. En même temps il se laisse couler sur un siège,

(1) CABANÈS. — Légendes et curiosités de l'histoire.

(2) Mémoires d'Automarchi, médecin de l'empereur.

saisit sa cuisse gauche et la déchira avec une espèce de volupté ».

A ces colères succédaient des phases d'abattement et de prostration. Prompt à l'abandon et au découragement, nombreux, en effet, dans sa vie, sont les accès de tristesse et d'hypocondrie.

Ses accès d'hypocondrie. — Tout jeune au collège de Douai, pour une simple blessure d'amour-propre, il ne parle déjà rien de moins que de vouloir en finir avec la vie (1).

Georges Barral relate une crise d'hypocondrie en 1882, une autre en 83, une troisième en 85 (2).

Son instabilité. — Mais comme ses colères, ses accès de découragement avaient l'heureuse qualité de ne pas durer. « Le premier jour qu'il vit le soleil se lever sur son rocher funèbre de Ste-Hélène, il sauta de son lit en sifflant un air de romance. Son âme toujours neuve renaissait chaque matin ». Un échec, une déception diplomatique ne l'empêchaient pas longtemps de vivre son rêve de conquérant et de mégalomane. Il réapparaissait bientôt dans son rôle d'aventurier sublime, tout prêt de nouveau, à tenter le destin.

Sans doute tous ces faits pris individuellement ne sont guère capables de prouver grand'chose. Cependant si on leur joint encore :

(1) FRÉDÉRIC MASSON. — Napoléon, inconnu.

(2) G. BARRAL. — La santé de Napoléon. — *Chronique Médicale*, 1900.

1° *Son défaut d'affectivité.* — Son manque total d'affection, Napoléon lui-même reconnaissait l'avoir et cela malgré l'apparente et orgueilleuse sollicitude qu'il a paru montrer pour tous ceux de sa famille : L'amitié n'est qu'un mot disait-il. Je n'aime personne, non je n'aime personne, pas même mes frères (1).

2° *Ses équivalents épileptiques.* — De nombreuses absences sont relatées par tous ses contemporains et en particulier par la duchesse d'Abrantès (2) ; il les avait si fréquemment soit au cours des conversations qu'il tenait, soit dans les séances où il siégeait, absences souvent très courtes, il est vrai, mais pendant lesquelles il paraissait immobile, étranger à son entourage, absorbé dans son rêve intérieur.

3° *Sa tendance au suicide.* — Conformément à mes idées sur les droits de l'homme, au suicide, dit-il dans son Mémorial.

On sait qu'il portait toujours sur lui dans un médaillon en or, une petite dose de poison identique à celui qui avait servi à Condorcet et qui lui avait été préparé par Cabanis.

On connaît enfin la fameuse tentative de Fontainebleau qui eut lieu le 5 avril 1804 après un conseil où MacDonald et Ney le forcèrent à abdiquer (3).

(1) IUNG. — Mémoires de Lucien Bonaparte.
D'HÉRISSE. — Le cabinet noir.

(2) DUCHESSE D'ABRANTÈS. — Mémoires.
PRINCE DE TALLEYRAND. — Mémoires.

(3) MACDONALD. — Mémoires.

Tentative d'empoisonnement certifiée par Napoléon III.
Napoléon et ses détracteurs, 1885.

Avouons tout de même qu'en les réunissant, tous ces faits finissent par créer chez Napoléon un ensemble impressionnant, bien propre à éveiller l'idée d'une psychasténie à manifestations épileptoïdes des plus suspectes (Equivalents psychasténiques de Jean Lépine).

Psychasténie évidemment constitutive et héréditaire. Il est à peine besoin de le dire. Telle que nous l'avons décrite, on ne pourrait en effet concevoir qu'elle fût acquise. Il serait complètement ridicule d'y voir une relation avec une syphilis possible (1). Que celle-ci ait ou non touché Napoléon, c'est peut-être très intéressant à rechercher, mais à coup sûr, cela n'est d'aucun intérêt pour nous. Napoléon très jeune avait déjà la mentalité pathologique qu'il a conservée, et que l'âge n'a fait que développer. Elle lui a été donnée de par les lois de l'hérédité. Issus d'un père alcoolique, une sœur impudique

(1) Il est en effet curieux de trouver chez Napoléon la réunion des faits suivants :

1^o Une dermite tenace — la fameuse pelade de Toulon, et que Larrey a eu toutes les peines du monde à guérir.

2^o De très nombreuses cicatrices pigmentées que l'on fut d'autant plus étonné de constater à son embaumement, sur les cuisses, les jambes et les talons, que l'on ignorait qu'il avait été blessé (procès-verbal de son embaumement).

3^o Un poulx lent permanent, conséquence vraisemblable d'une gomme de son faisceau de His ?

4^o Enfin des textes de lettres de sa sœur Pauline et de son frère Jérôme, viennent encore apporter des éléments dont on ne peut s'empêcher d'être frappé.

Dans l'une des siennes à un colonel de ses amis intimes, Pauline traite son auguste frère de vieux pourri et lui demande de bien vouloir en cachette lui apporter des remèdes très clairement spécifiés par l'appellation de : Rob. Laffecteur (d'Hérisson : Le Cabinet noir).

Tant qu'à Jérôme il aurait assuré la maladie elle-même dans deux lettres écrites à Thiers et que Charras aurait lues (Charras, Histoire de la campagne de 1815).

et nymphomane (1), ainsi qu'un frère épileptique (2), sensuel et vicieux ont été aussi le résultat de celles qui ont présidé à la destinée des Bonaparte.

(1) Pauline Bonaparte.

(2) Louis Bonaparte. GABANÈS. Légendes et curiosités de l'Histoire.

Conclusions

Sans doute les déductions qu'on pourrait tirer de ce travail pourraient s'étendre à perte de vue.

A la manière de Lombroso, on pourrait s'en aider pour bâtir toute une vaste théorie de l'épilepsie et du génie. Ou bien nous étonnant de trouver des symptômes épileptiques chez tant de génies, pourquoi n'irait-on pas jusqu'à dire que tout le monde en possède. Après tout, les formes les plus frutes de l'épilepsie ne doivent être causées que par une toxi-infection bien légère et qui oserait dire, en effet, qu'il n'a point le cerveau chatouillé par quelque atavisme douteux ?

Mais ce n'est point là notre intention.

On a pu voir que l'idée d'apporter, à l'aide de la méthode historique, quelques notions scientifiques nouvelles au problème étiologique de l'épilepsie ne nous a que bien rarement effleuré.

Ce que nous avons recherché, c'est surtout, avouons-le, le plaisir de glaner des faits, de les discuter, de les comparer, heureux de satisfaire notre curiosité et d'exercer notre esprit critique.

Aussi les conclusions que nous nous permettons de donner, sachant bien qu'elles n'ont rien d'intangible et de mathématique, ne sont que celles que nous avons ex-

posées au fur et à mesure des cas que nous avons examinés.

Nous ne pouvons faire autre chose ici que de dresser un tableau qui en donne le résumé.

Epileptiques légendaires :

Hercule, Ajax, Empédocle, Paracelse, Nabuchodonosor.

Faux épileptiques baptisés tels par erreur sur des documents mal interprétés :

Dante, Pétrarque, Le Tasse, Molière.

Pascal, Newton.

Charles V, Louis XIII.

Schumann, Shelley, Beethoven, Byron.

Epileptiques douteux :

St-Paul, Mahomet.

Epileptiques frustes n'ayant présenté que des équivalents :

Richelieu, Pierre-le-Grand, Napoléon.

Epileptiques indiscutables avec grandes crises convulsives :

Saül, Luther.

César, Charles-Quint.

Dostoïewski, Flaubert.

Vu le Dōyen,

ROGER.

Vu le Président,

MÉNÉTRIER.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

APPELL.